ESSAI

SUR

L'ART D'INTERROGER

ET D'EXAMINER LES MALADES

PRÉSENTÉ ET SOUTENU

A l'École de Médecine de Montpellier, le 21 frimaire an 12 de la République française (1803 v. st.),

PAR JEAN DÉPAYROT, natif de Latronquière, Département du Lôt,

Pour obtenir le titre de Docteur en Médecine.

Adolescentulus sum ego.
Psalm. CXVIII.



A MONTPELLIER,
Chez COUCOURDAN, Imprimeur de l'École de Médecine, au bout du la descente du Cannau, rue du Berger, N°. 127. AN XII.

A

ÉMÉRIC DÉPAYROT, MON PÈRE,

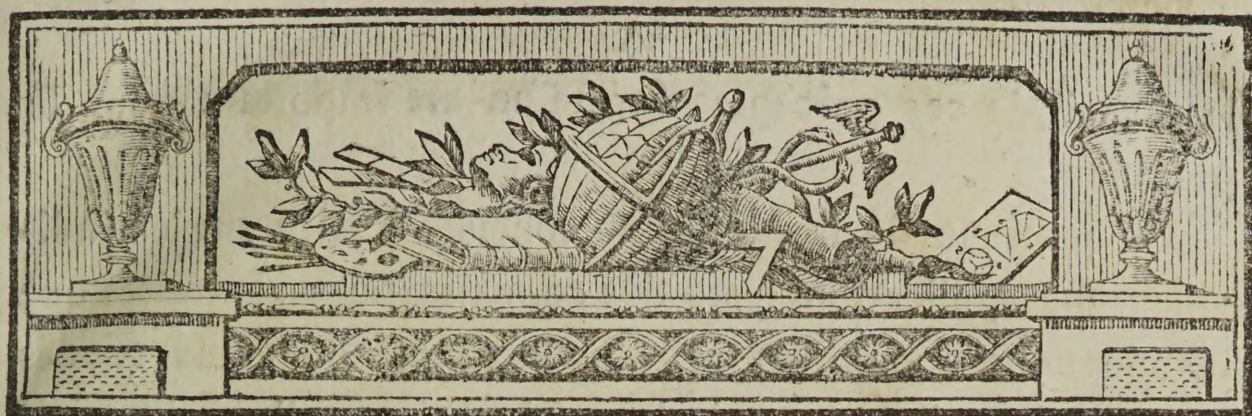
DOCTEUR EN CHIRURGIE,

COMME UN GAGE D'AMITIÉ,

DE RECONNAISSANCE ET DE RESPECT.

J. DÉPAYROT.

1.re



ESSAI
SUR
L'ART D'INTERROGER
ET D'EXAMINER LES MALADES.

Difficile est rectè cogitare, rectè scribere; difficiliùs, ut nobiscum idem sentiunt, alios adducere. *MEAD.*

DANS un art où rien n'est indifférent, où la moindre erreur, où le moindre oubli peuvent avoir des conséquences funestes, tous les procédés doivent être soumis à des règles et à une marche compassée. On ne doit presque rien laisser de ce qui peut être prévu, au caprice de l'artiste, de peur qu'une inadvertance ne lui fasse commettre des fautes graves.

C'est d'après ce principe qu'on a dû prescrire des règles pour procéder convenablement à l'examen des malades, et

le recueil de ces préceptes forme un art important pour le praticien.

La pratique de la Médecine consiste à faire sur les individus une application juste des connaissances abstraites que l'étude nous a données et des préceptes généraux fondés sur elles. Quelle que soit la méthode que l'on ait suivie dans cette étude, que selon les procédés de la synthèse on soit descendu des dogmes généraux aux détails particuliers, ou que, placé dans des circonstances plus favorables, et sous la direction d'un praticien philosophe, on ait d'abord observé les faits dans la Nature, et qu'on se soit ensuite élevé aux considérations générales, il s'agit toujours de trouver, dans les notions abstraites qu'on possède, le moyen de reconnaître les faits matériels qui se présentent à nos sens, et dans des préceptes généraux le moyen de produire tel changement dans un cas particulier.

On peut donc dire que l'exercice de la Médecine est l'art de compléter un syllogisme, dont les études précédentes ont donné la majeure, dont l'examen de chaque malade doit fournir la mineure, et dont l'esprit déduira aisément la conséquence.

L'examen que le Médecin fait sur un malade a donc pour objet de découvrir dans quelle classe d'êtres connus d'une manière abstraite celui-ci se trouve. Cet examen suppose donc une connaissance exacte des caractères essentiels de toutes ces classes, et de toutes les combinaisons dont ils sont susceptibles avec des qualités accidentelles. On peut juger par là des lumières qu'on doit avoir pour examiner

utilement un malade, et l'on peut faire ici, avec Mr. FOUQUET, l'application de cette sentence de J. J. ROUSSEAU, qu'il faut déjà savoir beaucoup pour être curieux, et pour interroger pertinemment (1).

Je ne m'occuperai point ici des connaissances dont le Médecin doit être pourvu: ce serait remonter aux œufs de Lœda. Mais je dois dire quelles sont les qualités nécessaires pour procéder avec succès à l'examen d'un malade. J'exposerai ensuite la conduite qu'on doit tenir dans l'examen oral ou interrogation, et dans l'exploration des symptômes qui frappent nos sens.

On ne se donne pas des qualités physiques; par conséquent on ne peut prescrire au Médecin d'être organisé d'une manière déterminée. Mais comme l'exercice de la Médecine en exige pourtant plusieurs, on ne doit pas se dissimuler la vérité là-dessus, et il serait bon que chacun en fit son profit, au moins lorsqu'il délibère sur le choix d'un état.

HUARTE désirait qu'il y eût près de chaque Gouvernement des tribunaux pour décider de l'aptitude des individus à telle profession, ou à telle science, d'après l'examen de son tempérament et de son caractère. Il est vrai que les gens du monde se sont ris de cette proposition, et d'après les principes d'HELVETIUS, il n'est pas possible de l'accueillir autrement. Mais les Médecins qui ne peuvent pas adopter

---

(1) Un proverbe Persan dit: l'homme instruit est curieux et s'enquiert; l'ignorant ne sait de quoi s'informer.

ces principes, qui savent combien la constitution physique influe sur les qualités morales, que malgré l'action des objets ambians sur nous, rarement on change tout à fait un tempérament, et que par conséquent c'est un abus d'espérer tout d'une éducation morale ; les Médecins, dis-je, ont regreté que des causes politiques empêchassent de suivre l'avis du philosophe Espagnol. Aux motifs dont il voudrait que ce tribunal appuyât ses décisions, on pourrait joindre la conformation extérieure. Au reste, faute de semblables juges, chacun doit en faire les fonctions pour soi-même.

Il est pourtant des qualités corporelles sur lesquelles nous avons quelque pouvoir. On doit en être instruit afin que chacun les cultive et cherche à y introduire tous les changemens nécessaires à leur perfection.

La délicatesse des sens extérieurs est une qualité essentielle pour l'exercice de l'art d'examiner les malades. En effet il n'en est pas un qui puisse rester oisif dans l'exploration des symptômes. Une bonne vue est nécessaire pour apercevoir une foule de symptômes qui échappent à la vue ordinaire ; tels que la plus légère teinte contre-nature de la peau, les taches presque imperceptibles dont elle peut être parsemée, la pellicule de la cornée, la pulvérulence des cils et des poils des narines, etc.

L'ouie doit être exquise, non-seulement pour pouvoir converser avec des malades extrêmement affaiblis, qui ne s'expriment plus que *mussitando*, mais encore pour apprécier les diverses nuances que la voix acquiert dans les ma-

ladies, et qui quelquefois sont des symptômes importans.

N'est ce pas en grande partie de la délicatesse du tact que dépend l'exploration exacte du pouls, etc.?

Or l'attention et l'exercice sont d'excellens moyens pour perfectionner les sens. Ceci fournit même, pour le dire en passant, une exception à la règle générale posée par les physiologistes touchant les effets des impressions répétées sur la sensibilité. On a dit trop généralement que la répétition fréquente des impressions affaiblissait progressivement les sensations. Il y a deux cas où ce principe n'est pas vrai : premièrement lorsque nous avons intérêt à éprouver les sensations, et que nous portons notre attention sur l'organe qui reçoit l'impression ; secondement lorsque les impressions mettent en danger la santé d'un organe, et menacent de le détruire.

Dans le premier cas une impression long-temps prolongée peut bien fatiguer, mais cette lassitude affecte autant l'attention que l'organe. Quant à la répétition des impressions, jointe au renouvellement de l'attention, elle perfectionne certainement les sens. Je n'en veux d'autre preuve que le tact des aveugles qui jouent aux cartes aux quinze-vingts ; l'oreille d'un musicien qui aperçoit dans un accord fugace quatre ou cinq sons qui entrent dans sa composition, l'odorat de certains parfumeurs, qui sont capables de distinguer toutes les substances qui contribuent à former un mélange odorant donné. Il y a plus, c'est que la nature ne doue jamais nos sens extérieurs de toute la délicatesse dont ils sont susceptibles, et que le seul moyen de les porter

à ce degré de perfection, est l'exercice aidé de l'attention. Voilà pourquoi, par exemple, les observations que GALIEN, AETIUS, SOLANO, NIHELL, BORDEU, FOUQUET, ont faites sur la symptomatologie et sur la seméïotique du pouls, ont rencontré tant d'incrédules et de détracteurs. Mais si nous trouvons dans ce que je viens de dire la cause de ces nombreuses contradictions, nous y trouvons aussi des raisons pour n'en tenir aucun compte. Les assertions négatives de mille hommes qui n'ont cherché qu'à vérifier lestement les observations d'autrui, ne peuvent point infirmer l'assertion positive d'un seul qui, après un long exercice et une attention soutenue, a porté les sens à un point de perfection extraordinaire. Que les premiers prouvent qu'ils ont employé les mêmes moyens pour rendre leur tact délicat, et puis nous compterons les voix. Cela ne veut pas dire qu'ils mentent, mais qu'il est possible qu'ils disent un *mensonge*, et on sait la différence qu'il y a entre ces deux choses, d'après AULU GELLE.

Il est donc clair qu'avec du soin, de l'application et de l'exercice, on peut donner aux sens extérieurs une délicatesse, une aptitude à l'observation, qu'ils n'ont pas chez le commun des hommes. Le Médecin ne doit rien négliger pour acquérir cette perfection ; c'est un grand inconvénient que de ne pouvoir, selon l'expression d'un de nos poëtes, communiquer avec la nature que par des ambassadeurs.

L'expérience nous apprend que la physionomie et la contenance du Médecin influent singulièrement sur la con-

fiance qu'il inspire, et la confiance sur le résultat de l'examen oral. Si un malade estime et a de l'affection pour lui, il se remet sans réserve entre ses mains, n'épargne point sa peine pour exposer ses maux jusques dans leurs plus petits détails, se débarrasse des baillons de l'amour propre, de la pudeur et de la honte. Dans le cas contraire on n'obtient de lui que quelques monosyllabes prononcés d'un air impatient, et il est aisé de voir qu'il importe peu au malade d'instruire celui qui se charge de sa santé, pourvu qu'il se délivre promptement de sa conversation.

Or nous pouvons influer jusqu'à un certain point sur l'agrément de notre physionomie, comme LAVATER a cherché à l'établir. Il n'est personne qui ne distingue dans une figure sa beauté ou sa laideur physique, résultant de la proportion et de la configuration des traits, et la beauté ou la laideur morale, qui est, à proprement parler, la physionomie. Il n'est pas d'homme du peuple à qui l'on n'ait entendu dire : *un tel est laid*, *mais j'aime son air. Cette femme est belle*, *pourquoi ne plait-elle pas ?* On voit par là que les deux beautés et les deux laideurs ne sont pas inséparables, mais que la laideur physique peut exister avec la beauté morale.

Ce genre de beauté peut s'acquérir ; car elle résulte de l'habitude des bonnes mœurs, des vertus, et du soin qu'on prend à se donner des inclinations bienfaisantes. On se fait ainsi une physionomie secondaire, qui est peut-être la seule à laquelle on puisse croire. Les traits prennent souvent

les situations nécessaires pour exprimer des affections louables, finissent par garder cet arrangement. Celui qui se sera habitué à ne point mentir, prendra certainement cet air de candeur et de bonne foi qui inspire la confiance. En s'accoutumant à chercher dans les hommes des motifs pour les aimer, on gagnera cette physionomie affectueuse qui semble vous demander sincèrement la permission de s'attacher à vous. La probité, l'honnêteté, la bienfaisance, l'amour des hommes, le zèle pour le service de l'humanité, l'empressement de rendre au mérite la justice qui lui est due, l'éloignement pour tout ce qui peut humilier ou affliger quelqu'un, impriment sur le front une marque à laquelle peu d'hommes se méprennent, et qui peut même dispenser le Médecin d'acquérir cette politesse hypocrite de convention, sujette aux caprices de la mode, qui consiste en grimaces, en circonlocutions, et en protestations exagérées auxquelles personne ne croit. C'étaient ces qualités essentielles que le vertueux QUAKER FOTHERGILL substituait à la politesse, et ni lui, ni le public ne perdaient au change (1).

Ainsi en ne considérant même que les conditions desquelles dépend la plus grande aptitude à l'exercice de la Médecine, et indépendamment de la morale, la vertu est au nombre des obligations directes du Médecin, et l'on trouve vraie dans le sens le plus strict cette sentence d'HIPP. *omnia quæ ad sapientiam pertinent insunt in Medicinâ.*

---

(1) Voyez son éloge par VICQ-D'AZYR.

Qu'on ne m'accuse donc pas de sortir de mon sujet. Je ne parle, comme on le voit, des vertus que le Médecin doit pratiquer, qu'en tant qu'elles contribuent à le rendre plus propre à inspirer la confiance, à lui donner un extérieur plus encourageant pour le malade, et par conséquent à lui obtenir une obéissance entière.

Le Médecin dans sa conduite relativement à l'examen des malades, doit tenir tout ce qu'il est à désirer que son extérieur promette. Il doit être d'une discrétion inviolable pour les secrets qui lui ont été confiés; il ne doit porter sa curiosité que sur ce qui peut intéresser directement l'exercice de son art; si, recherchant les causes d'une maladie, il s'informe des chagrins qui peuvent avoir précédé, il ne doit point en demander le sujet. L'indulgence qu'il aura pour les faiblesses humaines, lui obtiendra de la part de ses malades des aveux qui coûtent beaucoup, et comme il n'est point le ministre de la morale, mais celui de l'humanité, cette indulgence ne doit s'arrêter que lorsqu'elle serait sur le point de devenir l'apologiste du vice. En questionnant les personnes du sexe sur les fonctions qui leur sont propres, il doit éviter avec le plus grand soin tout ce qui pourrait trop allarmer la pudeur.

Le Médecin doit acquérir l'art d'obtenir la vérité, même de ceux qui ne connaissant de leur langue que les expressions dont on se sert dans les usages ordinaires de la vie, sont extrêmement embarrassés pour exprimer des sensations insolites, ou le font d'une manière si peu exacte, qu'ils pourraient donner le change à celui qui ne se tiendrait pas

sur ses gardes. C'est au Médecin à suggérer au malade le moyen de rendre ce qu'il éprouve par des comparaisons familières ou autrement. Je n'ai pas besoin de dire que les mots techniques ne pouvant avoir aucun sens pour la plupart des malades, on ne doit jamais s'en servir en les interrogeant.

Il est une étude très-négligée, et néanmoins fort importante pour l'objet dont il est ici question, à laquelle le Médecin doit se livrer, quelque indigne de lui qu'elle puisse paraître. C'est celle des métaphores, des figures, des tours, des adages, des hyperboles en usage dans toutes les classes de la société, et dans les pays où il veut exercer son art. Si l'on se donne la peine de réfléchir un instant sur les contre-sens qu'on s'expose à faire en interprétant un proverbe, un *parœmia* reçus, dont on ignore la signification conventionnelle, on se convaincra de l'utilité du conseil que je propose. Or qu'un homme de lettre, une femme de grand ton et un porte-faix ayent à rendre compte des mêmes sensations, des mêmes symptômes, constituant une même maladie; le premier n'employera que des expressions propres et exactes; l'autre joindra à chaque mot une épithète hyperbolique; ce seront des douleurs épouvantables, des convulsions horribles, un anéantissement, etc. Le troisième s'exprimera par des comparaisons triviales, par des proverbes burlesques; vous croirez entendre *Sancho*. Si le Médecin ne connaît pas la véritable valeur de chaque lengage, il est impossible qu'il ne se trompe pas.

Cependant on dédaigne de s'appliquer à une étude de

cette espèce. Tel qui sait par cœur les adages d'*Erasme*, utiles seulement pour éclaircir quelques poëtes, les comédies et les lettres des anciens, rougirait d'étudier des choses qui doivent influer sur la perfection de sa pratique, sans songer que l'objet de sa préférence n'a pas un mérite absolu plus relevé, et que ce n'est que le langage des petits-maîtres, des esclaves et des porte-faix de Rome et d'Athènes, qui selon toute apparence ne valaient pas mieux que les nôtres.

Telles me paraissent être les principales qualités qui ont un rapport plus étroit avec l'art d'interroger et d'examiner. Je vais présenter quelques règles générales relatives à l'exercice de la première partie de cet art, après quoi j'exposerai les choses qui en sont l'objet.

Quand il s'agit d'une maladie aiguë, il convient, pour ménager le malade, de prendre des assistans toutes/informations relatives aux objets sur lesquels sa déposition n'est pas indispensable. Mais il faut se garder de s'en rapporter à eux pour l'appréciation des symptômes de sensation, etc. sur lesquels le malade seul doit être consulté. S'il était incapable de répondre, il faudrait exiger qu'on exprimât les sensations qu'il a éprouvées dans les mêmes termes dont il s'est servi pour les rendre, car le Médecin seul est capable de connaître toute la valeur de ces expressions ; les substitutions que les autres pourraient faire induiraient en erreur, parce qu'ils ne savent pas l'importance dont sont pour le Médecin les plus légères modifications que les symptômes présentent.

On doit s'interdire certaines questions alarmantes qui

annoncent dans celui qui les fait la persuasion d'un grand danger. J'ai vu une femme tomber dans le désespoir, parce qu'un Médecin extraordinaire lui fit cette question en s'approchant d'elle : me connaissez vous ? En effet il est naturel de se dire, si l'on est capable de raisonner : les signes doivent être bien mauvais, puisqu'on peut me supposer sans connaissance.

Il faut se garantir de toute prévention lorsqu'on procède à l'interrogation (1) ou à l'examen d'un malade : on doit être prêt à voir ce qui résultera naturellement de l'examen, et non point telle autre chose pour laquelle on est prévenu. Cette préoccupation est un défaut assez commun parmi les Médecins ; on en accuse surtout ceux qui ont donné des monographies médicales sur lesquelles leur réputation est fondée, et ceux qui se livrent plus particulièrement au traitement de quelque genre de maladie. Ce défaut en entraîne un autre qui serait aussi ridicule, si les erreurs en Médecine pouvaient exciter le rire : c'est que nous devenons durs et impatiens envers les malades, quand leurs réponses ne favorisent pas notre sentiment, et que nous leur faisons presque violence pour obtenir la confirmation de notre façon de penser.

Dans les questions il y a deux écueils opposés à éviter :

---

(1) Ce mot employé pour *examen oral* n'est pas reçu. Si j'en avais connu un autre qui exprimât la même chose, je l'aurais préféré. Mais selon la servante de MOLIÈRE ; quand on se fait entendre, on parle toujours bien.

le premier est une crainte excessive de fatiguer le malade, ou une précipitation et une légéreté impardonnable qui font qu'on se contente de notions incomplètes. C'est celui dans lequel tombent les jeunes Médecins par une discrétion mal placée, et les praticiens très-employés, les Médecins des hôpitaux, et ceux qui se piquent d'être gens du monde, par légéreté, par distraction et par le désir de suffire à tout. Je n'ai pas besoin de faire remarquer les inconvéniens auxquels on s'expose par cette conduite. Ils se font sentir d'eux-mêmes.

L'écueil opposé est de tourmenter les malades par une foule d'interrogations oiseuses, qui ne peuvent mener qu'à des connaissances indifférentes. Ce défaut a souvent un principe louable : c'est le désir de prouver au malade qu'on s'occupe sérieusement de lui, et de lui inspirer par là une confiance entière. Mais nous ne pouvons pas nous dissimuler que la charlatanerie a quelquefois sa part dans ce procédé, et alors il est condamnable en lui-même, et ridicule en ses motifs.

Le vrai Médecin sait quels sont les objets dont la connaissance l'intéresse; il ne pousse pas ses recherches plus loin qu'il ne faut pour les découvrir.

Voyons maintenant quelles sont les choses sur lesquelles doit se porter l'attention du Médecin, soit dans les questions qu'il fait, soit dans l'examen.

Le but immédiat du Médecin, quand il procède à l'examen d'un malade, c'est 1°. de se faire un catalogue, un tableau des symptômes que celui-ci présente, afin de les

grouper et d'apercevoir le genre nosologique auquel ce groupe doit être rapporté; 2°. De rassembler toutes les circonstances à l'aide desquelles il peut s'élever à la connaissance de l'affection intérieure d'où dépendent ces symptômes. Quand je dis *connaissance*, je n'entends point parler d'une notion adequate, mais seulement d'une notion qui, quoiqu'incomplète, suffit au Médecin, et qui consiste dans la perception du rapport existant entre cette affection et telle méthode curative. Or on sait que cette notion s'acquiert dans bien des cas seulement par l'épilogisme des empiriques.

Pour obtenir le tableau des symptômes, il s'agit de comparer l'état actuel du malade, avec son état de santé. Or pour faire cette comparaison, et pour déterminer tous les phénomènes contre-nature qui existent ici, il ne suffit pas de rapporter l'état actuel à la notion abstraite de la santé, qu'on acquiert par l'étude de la physiologie. Chaque individu a un mode particulier de santé, et il est même des personnes chez lesquelles on trouve des phénomènes contre-nature par rapport à l'espèce, ou des symptômes qui dépendant de la constitution primitive de ces personnes, ou ayant acquis une grande influence par l'habitude, doivent être mis au même rang que les fonctions naturelles, et ne doivent point compter pour la détermination de la maladie. Il est donc nécessaire de connaître la santé particulière de chaque individu, et conséquemment les premières questions doivent tendre à éclairer le Médecin sur cet objet important. De plus, on sait que parmi les

symptômes qu'on observe chez un malade, il en est plusieurs qui n'appartiennent point à la maladie considérée comme un groupe de phénomènes contre-nature constans, mais qui sont individuels. Ces symptômes qui sont, pour ainsi dire, comme surajoutés, masquent la maladie d'une manière et au point de nous la faire méconnaître. Une connaissance parfaite de l'idiosyncrasie ou du tempérament de l'individu, si on pouvait l'acquérir, préviendrait les méprises et nous ferait voir la vraie source des symptômes accidentels. De là l'obligation de nous enquérir de tout ce qui regarde le tempérament du malade, c'est-à-dire, de la manière dont s'exécutent habituellement chez lui les fonctions digestives et assimilatrices; celles des organes moteurs, celles de la sensibilité de conscience et de la sensibilité organique; de l'organe qui est chez lui relativement plus maladif; de l'état de l'instinct et des mouvemens spontanés salutaires, appelés médicateurs, tels que les efforts hémorragiques, du mode particulier des sympathies et des synergies, qui présentent des variations sans nombre; des maladies auxquelles l'individu est le plus sujet; de ses inclinations morales; de son âge qui influe sur l'idiosyncrasie, etc. Indépendamment des secours que ces connaissances peuvent nous fournir relativement à la nature de la maladie, elles nous aident toujours à réduire à leur juste valeur les signes que les symptômes extraordinaires fournissent.

Depuis long-temps on a décidé la question qui s'était élevée sur l'utilité de la connaissance des causes procatartiques, et cette utilité a été jugée incontestable sous le rap-

port seméïotique. L'observation ayant découvert un rapport entre une telle succession ou une combinaison déterminée de choses non-naturelles, et un tel ordre de maladies, une connaissance exacte de toutes les circonstances qui ont précédé l'affection actuelle, conduit jusqu'à moitié chemin du diagnostic. Les questions doivent donc encore s'étendre sur la manière de vivre extérieure, sur les qualités du lieu que le malade habitait, sur les alimens dont il se nourrissait, sur les intempéries auxquelles il a été exposé, sur les passions dont il a été agité, sur les fautes contre la tempérance qu'il peut avoir commises, sur la profession qu'il exerçait, et généralement sur tout ce qui peut avoir quelque influence dans la génération de cette maladie. Les personnes du sexe doivent être interrogées avec décence sur l'état de leurs évacuations périodiques.

Si l'on a des raisons pour ménager le malade, la plupart de ces questions doivent se faire aux personnes qui peuvent donner des renseignemens positifs. Quant aux objets qui constituent son secret, comme ses chagrins, ses imprudences, ses fautes contre les mœurs, ses excès honteux, ses débauches, ses faiblesses, il n'y a que lui qui doive être questionné sur cela, puisque ceux même qui se prétendraient instruits exagéreraient, dissimuleraient ou atténueraient la vérité, par des motifs d'amour ou d'indignation. Les questions relatives à cela doivent être faites tête-à-tête, ou avec tant de circonspection, que personne ne puisse s'en apercevoir. Il est aisé de sentir combien cet article de l'interrogatoire exige d'adresse, de décence, d'indulgence, de

douceur, de ce je ne sais qui gagne la confiance malgré toutes les résolutions, afin de ne pas épouvanter la pudeur, d'arracher au vieillard et à l'enfant des aveux que leur âge rend humilians, de déjouer tout l'artifice des réponses méditées, et de devenir l'ami et le confident de la personne dont la santé nous est confiée.

Les questions doivent ensuite rouler sur l'histoire de la maladie. Il y a une foule d'affections qui n'ont point de caractère permanent, et qui ne peuvent se connaître que par l'ordre de succession de phénomènes qu'elles produisent. Le nombre en est même si grand, qu'on est embarrassé pour le choix des exemples. Le Médecin doit donc demander quels ont été les prodrômes de la maladie, si elle est de nature à en avoir eu; ensuite comment elle a débuté, par quels symptômes elle s'est d'abord faite remarquer, quels sont ceux qui ont succédé aux premiers, et dans quel ordre ils se sont présentés. En un mot il doit chercher à obtenir l'histoire chronologique de la maladie, telle que le sujet a pu l'observer.

Il faut ensuite venir aux symptômes actuels. Il en est beaucoup que le Médecin ne peut connaître que sur le rapport du malade, telles sont les sensations. Comme ces symptômes sont de la plus grande importance, on ne doit rien épargner pour les découvrir. Les questions doivent donc alors avoir pour objet les sensations pénibles que le malade éprouve; celles qui se perçoivent par les organes des sens extérieurs; lesquelles peuvent être dépravées, ou en ce qu'elles ne répondent pas aux impressions reçues, ou en ce qu'elles

sont spontanées et indépendantes de toute impression ; les douleurs fixes ou vagues ; le caractère de ces douleurs, lesquelles peuvent être pongitives, gravatives, etc. les lassitudes spontanées ; les sensations de froid ou de chaleur indépendantes de toute cause extérieure ; l'état des appétits, de la faim, de la soif ; le sentiment de la force ou de la faiblesse, sentiment que le malade éprouve, lors même qu'il ne fait point des efforts pour mettre sa *puissance* à l'épreuve ; l'état du sommeil qui peut être profond, léger, nul, inquiet ; la nature des songes que les grands Médecins ont toujours pris en grande considération dans la seméïotique ; l'état de l'ame indépendamment des causes morales antérieures. (La sérénité, la mélancolie, un penchant à l'impatience, la sécurité, la crainte, la terreur, le ressentiment, enfin toutes les modifications insolites du caractère, du cœur ou de l'esprit, deviennent significatives.) J'insiste encore pour que le Médecin ne s'en rapporte qu'au malade sur la plupart des ces objets. Les personnes qui ne connaissent pas l'intérêt des plus légères circonstances sont peu propres à observer, et se permettent d'ailleurs dans leurs rapports des inexactitudes qui peuvent avoir des conséquences fâcheuses. D'ailleurs le Médecin dans sa conversation avec le malade recueille une foule de signes qui seraient perdus pour lui s'il employait des intermédiaires. C'est un moyen de juger de l'état des facultés intellectuelles, desquelles il n'est pas donné à tout le monde de connaître les lésions. L'exaltation de l'esprit, la perfection inaccoutumée de la raison, une loquacité, une taciturnité insolites,

un langage figuré et hyperbolique, sont des symptômes confondus par Galien avec le délire proprement dit, et cela doit être quand on les envisage sous le point de vue médical. Mais il est impossible que les gens étrangers à la Médecine conçoivent jamais cela. Il n'est pas si facile qu'on le croit communément, même pour le Médecin, de reconnaître la présence du délire, et voici une difficulté à laquelle on ne donne pas une attention suffisante. Quelquefois le malade rendant compte de ses sensations, se sert d'une expression métaphorique, ou d'une comparaison extraordinaire, soit parce que la sensation étant très-nouvelle pour lui, le terme propre à l'exprimer lui manque, soit qu'en effet cette sensation contre-nature, rarement éprouvée, n'ait pas encore été nommée. Pour abréger ses réponses et rendre plus courte une conversation fatigante, il retranche les mots qui avertiraient qu'il va se servir d'une expression figurée ou d'une comparaison, et cette ellipse rend souvent le discours semblable à celui que tiendrait un homme en délire. Il faut se tenir en garde contre cette cause d'erreurs, si l'on ne veut pas s'exposer à en commettre très-fréquemment.

L'examen proprement dit, ou l'application immédiate des sens ne peut se faire que sur les symptômes extérieurs et actuels; mais le Médecin n'en doit négliger aucun. Ces symptômes peuvent être distingués en anatomiques et en ceux qui sont des lésions des fonctions. Les premiers consistent dans des altérations de couleur ou de figure qu'on observe dans les diverses parties du corps. L'énumération entière de ces deux sortes de symptômes serait trop longue.

L'examen qu'on en fait est plus ou moins exact selon l'objet qu'on se propose dans l'exercice de la semeïotique. Si l'on cherche seulement la nature de l'affection principale, on choisit parmi les symptômes ceux qui se groupent pour décéler une telle maladie, et on met moins d'intérêt à l'observation des autres. Mais si l'on veut connaître l'intensité de la maladie, soit pour déterminer les ménagemens dus au malade, ou le degré d'urgence d'un tel remède, soit pour prévoir les terminaisons, alors rien n'est indifférent, tout doit être mis en considération. Je ne puis pas m'occuper dans un écrit de cette nature de la manière dont on doit se conduire pour obtenir le diagnostic particulier de chaque affection; je dois me borner à indiquer les objets qui intéressent le Médecin dans l'exercice de la seméïotique générale.

Quand on se propose ce dernier objet, l'examen se porte principalement;

1°. Sur l'attitude que le malade tient dans son lit, sur les jactations et les inquiétudes dont il est agité, les mouvemens automatiques ou convulsifs qu'il présente, et sur les mouvemens volontaires qu'on lui fait exécuter. On y lit l'état des forces motrices, l'irrégularité de l'action nerveuse, jusqu'à un certain point la manière d'être des facultés intellectuelles, et cet état de détresse où se trouve le corps vivant prêt à succomber.

2°. Sur les traits de la face et principalement sur les yeux. On voit dans leur expression, l'état de l'ame accablée par une mélancolie dont la cause est au nombre des

suggestions de l'instinct, tourmentée par les illusions du délire, ou rassurée par la conscience des forces du corps. Comme la vie ne se peint nulle part avec autant de vivacité, c'est par la décomposition des traits de la face qu'on prévoit la décomposition plus réelle à laquelle le corps entier sera bientôt livré;

3°. Sur la langue, où, selon BAGLIVI, on découvre une foule de signes qui font prévoir le danger et la longueur des maladies;

4°. Sur la respiration, dont les altérations font aprécier au juste la quantité des forces, le degré de régularité des mouvemens vitaux, l'état de l'affectibilité, les affections des organes renfermés dans la poitrine, l'intensité de ce pouvoir radical qui préside aux fonctions les plus essentielles à la vie, et qui par conséquent est le thermomètre le plus sûr pour nous faire juger de cette dernière;

5°. Sur le pouls, dont les symptômes apprennent à celui qui en a cultivé soigneusement la symptomatologie et la seméïotique, une foule de choses essentielles sur le caractère de la maladie, sur les organes affectés, sur le temps de l'affection, sur le mode de la solution, sur l'état des forces organiques, dont la diminution excessive est l'accident le plus redoutable;

6°. Sur les hypocondres à l'examen desquels HIPPOCRATE donnait la plus grande attention. Le Médecin exercé à leur exploration, et nourri de la lecture des anciens, trouvera dans les phénomènes que cette région présente, les signes précurseurs des crises; il y verra l'état des organes pré-

cordiaux, dont l'influence est si étendue; le degré d'intensité d'une maladie, le moment du départ de ces mouvemens anarrhopiques, qui vont décider des vomissemens, des parotides, ou un délire selon les circonstances concomitantes;

7°. Sur tout le bas-ventre, dont les douleurs, la tension, le météorisme, les borborygmes, le balonnement sont une source féconde de signes diagnostics et pronostics;

8°. Sur l'état de la peau, dont la chaleur, la froideur, la sécheresse, l'humidité, la couleur, la tension, le relâchement, la douceur, la rudesse contre-nature, éclaire le Médecin sur la nature, les périodes et les dangers de la maladie;

9°. Sur la voix et la parole. Indépendamment des signes que ces fonctions fournissent relativement aux organes où elles s'exercent, signes qui rendent si intéressante l'observation de ces actes dans les maladies de la gorge et de la langue, le Médecin en puise d'autres dont le résultat est aussi important puisqu'il se rapproche à l'état des forces générales. La liberté et l'intensité de la voix le rassure; l'aphonie sans maladie locale, lui apprend l'extinction prochaine des forces; la parole brusque, hésitante, précipitée, l'avertit ou d'un délire, ou d'une instabilité d'énergie dans les muscles, qui décéle l'irrégularité de l'action nerveuse.

1°. Sur les excrétions. C'est là que le Médecin étudie quelquefois la nature des maladies; presque toujours leurs états de crudité, de coction; les crises; la durée future des affections; leur danger actuel et par conséquent les probabilités

de leur terminaison funeste ; la proximité de cet état terrible où la décomposition du corps semble commencer avant la fin de la vie, et qu'on nomme putridité, et mille autres choses dont la simple énumération serait fort longue. Mais quelque dégoûtant que soit cet examen, il doit être fait avec exactitude. Rien ne doit échapper à l'œil vigilant du Médecin. Cette crasse que laisse sur la peau, la transpiration dépravée qui ne peut plus s'échapper en gaz ; cette poudre en laquelle se convertit l'humeur des glandes de meibomius et qui couvre les cils; la pellicule que forme sur la cornée l'humeur de la conjonctive, les larmes dont on ne peut rapporter l'écoulement aux passions tristes, les *lentores* des dents et des lèvres ; la croûte de la langue ; la salive ; les crachats ; la sueur ; les urines ; les excrétions alvines ; les évacuations contre-nature, comme les hémorragies, les matières du vomissement ; tout doit être visité, et étudié avec soin, il ne suffit pas même de porter son attention sur les qualités des matières ; il faut encore observer les circonstances qui accompagnent ou précèdent leur excrétion, comme *l'horror* qui précède quelquefois la sueur, la faiblesse qui l'accompagne ; les douleurs qui se font sentir lors de l'expulsion des urines, les borborygmes, les tranchées, les tenesmes qui annoncent celles du ventre, etc.

Depuis qu'HIPPOCRATE a été en butte aux traits satyriques de quelques hommes, qui cherchaient par des sobriquets obscènes (1) à tourner en ridicule son attachement

---

(1) On sait que quelques-uns ont cru ternir sa gloire en l'appelant *scatophagos*.

à l'observation, il n'est plus nécessaire d'exhorter personne à supporter avec courage les sarcasmes de ceux qui ne se servent pas de la même mesure que nous pour aprécier la valeur des objets. Il résulte un bien général des railleries indécentes dirigées contre un grand homme ; c'est qu'elles cessent d'être humiliantes, et qu'elles font même croire à ceux qui dans la suite en font l'objet, qu'ils ont quelque portion du mérite de celui à qui elles ont été primitivement adressées.

Le Médecin doit faire usage de ses connaissances anatomiques et physiologiques pour donner aux parties qu'il examine, la situation la plus convenable à l'exploration, et pour écarter du malade tout ce qui peut altérer les fonctions qu'il observe, et par conséquent changer les symptômes pour un moment. Quand il porte la main sur quelque partie du corps, il doit avoir pris la précaution de se mettre à la température ordinaire du corps humain vivant, afin qu'une température trop haute ne lui fasse pas méconnaître la chaleur contre-nature du malade, et qu'une température trop froide n'engourdisse pas ses doigts, n'en diminue point la sensibilité, et ne produise pas sur le malade une sensation pénible qui décide des contractions involontaires dans les muscles et des rugosités à la peau.

Il faut avoir le plus grand soin de ne pas exciter de douleur ; pour cela quand on applique la main sur les parties douloureuses, il faut la porter légèrement, ou si l'on est obligé de presser, éviter de le faire d'une manière brusque.

Les préceptes généraux ne peuvent être guères plus multi-

pliés, mais chaque fonction, chaque partie à explorer exige des précautions particulières dont le détail n'est pas de mon sujet. Ainsi les règles touchant l'examen du pouls, celles relatives aux hypocondres, à la manière de reconnaître toutes les modifications de la respiration, à l'exploration de l'état de la matrice, etc. sont fort multipliées, et forment, si l'on peut s'exprimer ainsi, la partie pratique de la symptomatologie.

Quand le Médecin procède à l'examen du malade, il doit employer sans doute les précautions que la prudence prescrit, pour se mettre à l'abri de la contagion et même pour ménager les sens. Mais ces précautions ont des bornes posées par l'intérêt du malade. On doit au moins les prendre avec tant d'adresse, qu'elles ne puissent pas instruire le malade d'un danger plus grand que celui dont il est persuadé. Un air distrait qui fait attribuer à l'inadvertance une action que la prudence a prescrite, un utile mensonge pour prétexter une indisposition qui exige des ménagemens, ou d'autres artifices également innocens, sont des moyens trop faciles, pour que le Médecin qui les négligerait et exposerait par là son malade aux horreurs du désespoir ne dût pas être taxé d'inhumanité.

Quand le danger de la contagion est grand, et que plusieurs personnes y sont intéressées, les précautions ne peuvent pas quelquefois échapper à l'œil du malade. Mais elles ne doivent jamais aller jusqu'à refroidir le Médecin ni l'engager à refuser ses secours. S'il néglige quelques détails dans son examen, les objets principaux exigent de sa part

la même attention. Si l'égoïsme était un motif suffisant pour transiger avec ses devoirs, que serait la vertu ? Après tout, ce n'est pas pour rien qu'on a déclaré le Médecin phylosophe, égal aux dieux, et qu'on lui a décerné le titre de bienfaiteur de l'humanité. Pour avoir des droits à la reconnaissance et à la considération des hommes, il faut avoir le courage de s'oublier pour les servir. La crainte de mourir dans une bataille, autorise-t-elle le soldat à déserter?

PROFESSEURS

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

G. J. RENÉ, Directeur de l'École. .	*Médecine légale, et histoire de la Méd.*
P. M. Auguste BROUSSONET, Directeur en chef du Jardin. .	*Botanique.*
Ch. L. DUMAS.	*Anatomie et Physiologie.*
G. J. VIRENQUE.	*Chimie et Pharmacie.*
P. LAFABRIE. . . . . . . ; J. L. Victor BROUSSONET. .	*Clinique interne.*
J. POUTINGON, A. MEJAN. . .	*Clinique externe.*
J. B. T. BAUMES.	*Nosologie et Pathologie.*
J. N. BERTHE.	*Thérapeutique et Matière médicale.*
J. M. J. VIGAROUS.	*Institutions de Médecine et hygiène.*
A. L. MONTABRÉ.	*Médecine opératoire.*
J. SENEAUX.	*Accouchemens.*

PROFESSEURS HONORAIRES.

P. J. BARTHEZ, Médecin du Gouvernement
A. GOUAN, ex-Professeur de Botanique.
H. FOUQUET, ex-Professeur de Clinique interne.
J. A. CHAPTAL, Ministre de l'intérieur, ex-Professeur de Chimie.